

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects copyrights-free medical documents for non-lucrative use.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however, we are not able to contact all the authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on:
facadm16@gmail.com

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.





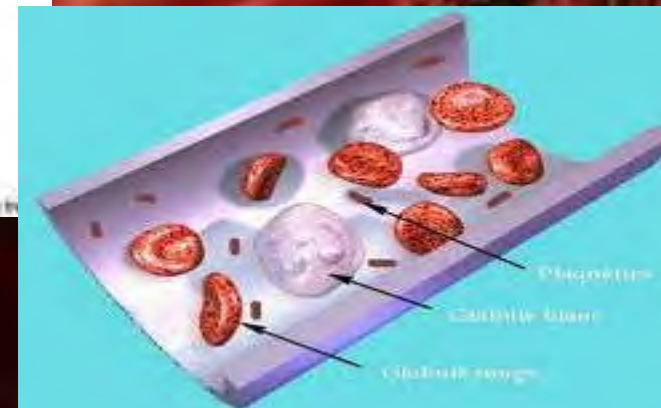
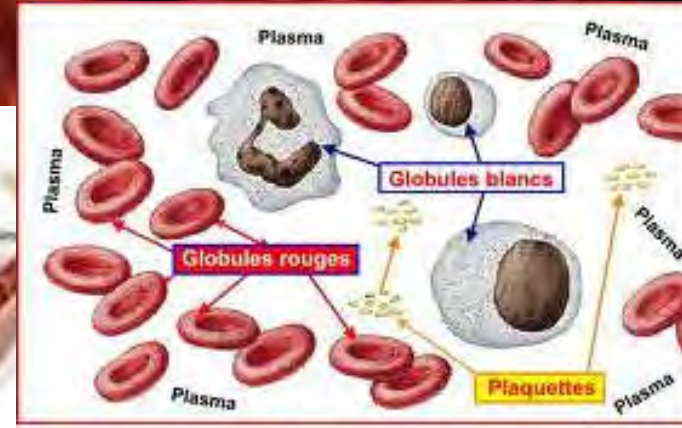
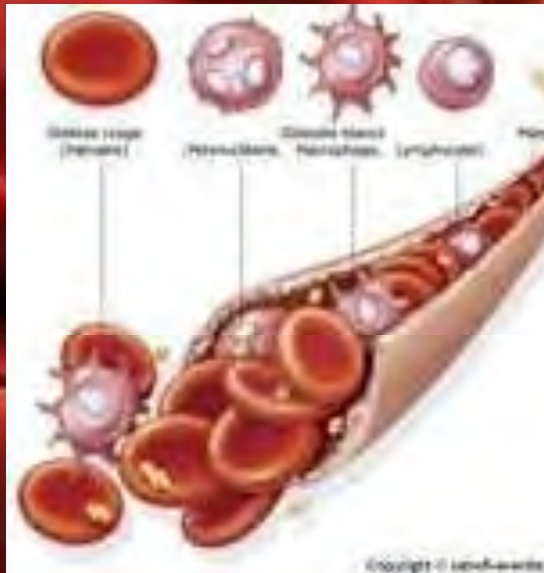
HEMATOPOIESE HEMATIMETRIE

Dr AHMIDATOU. H

Service d'hématologie CHU Beni Messous

Cours pour externes 4^{ème} année

SANG



HEMATOPOIESE

Définition de l'hématopoïèse

Ensemble des phénomènes qui assurent la production continue des cellules sanguines

Elle regroupe:

-érythropoïèse → érythrocyte



-granulopoïèse → granuleux



-thrombopoïèse → plaquettes



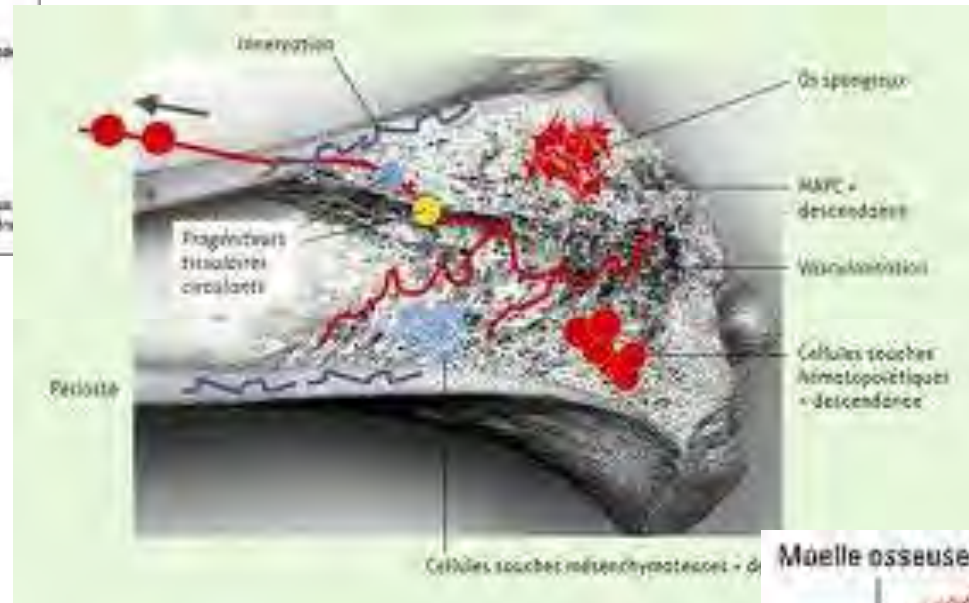
-lymphopoïèse → lymphocytes



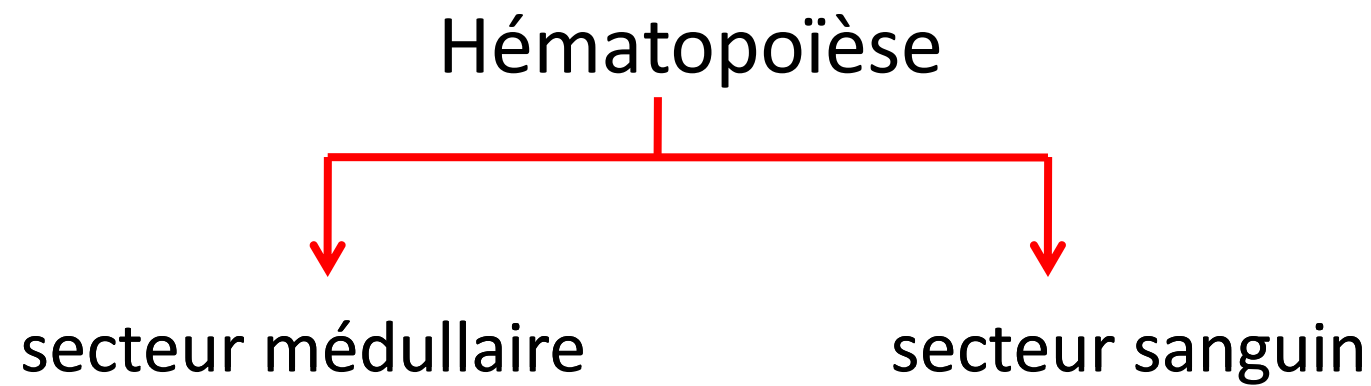
Lieu de l'hématopoïèse:

- embryon → ilots mésenchymateux
- fœtus → foie et rate
- fœtus > 7 mois → moelle osseuse
- adulte → moelle osseuse (os longs, sternum, côtes, vertèbres, sacrum)



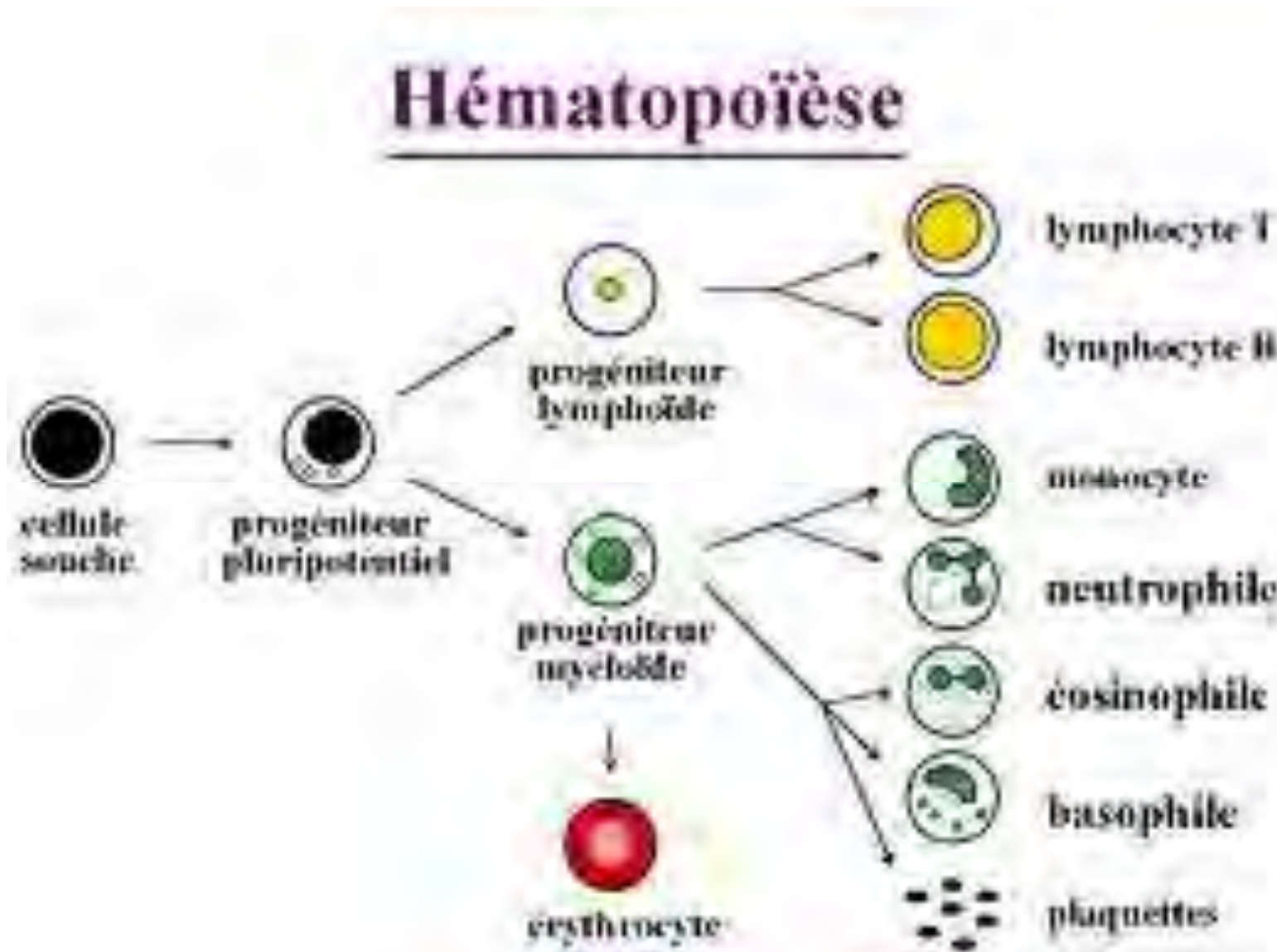


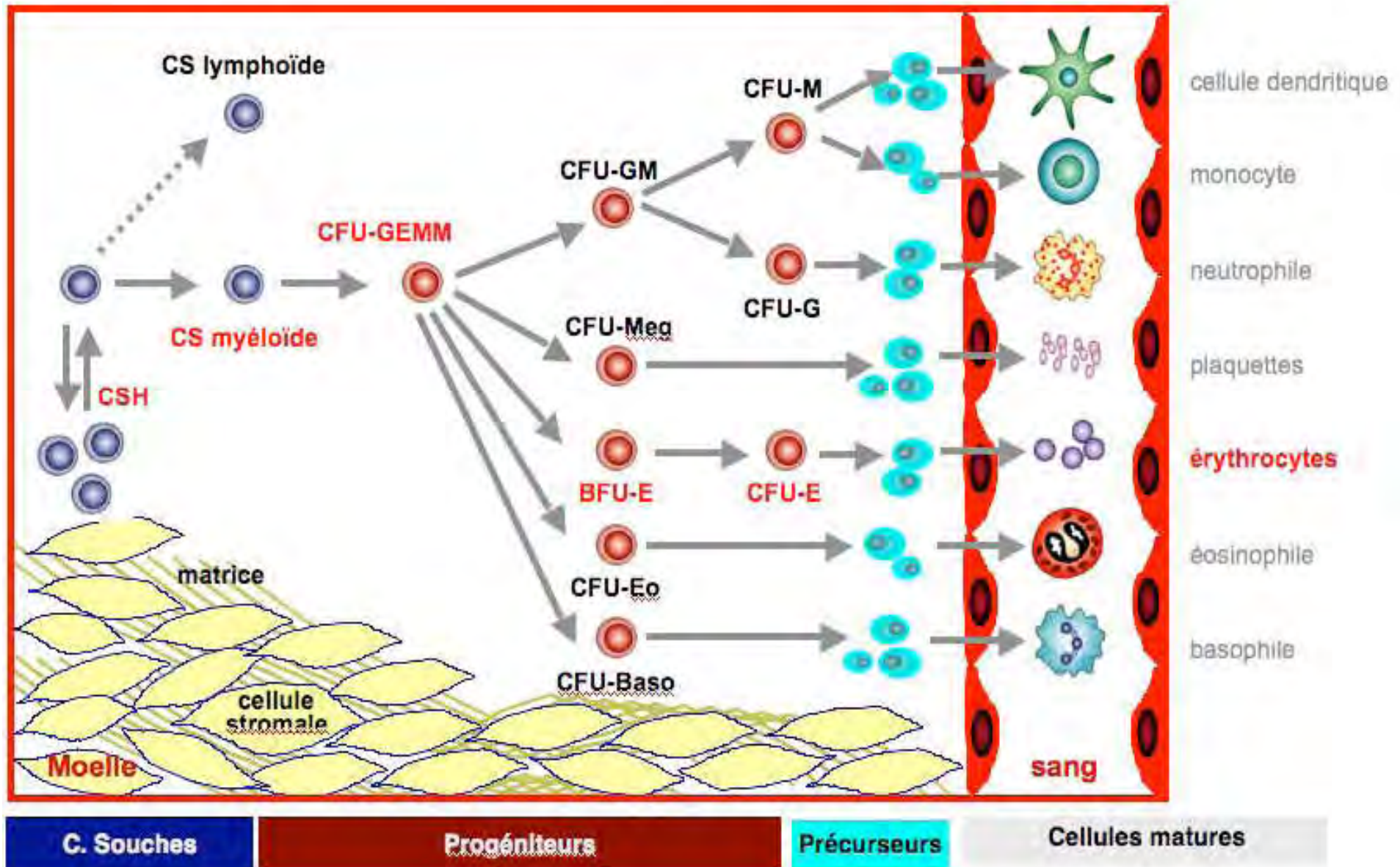
Moelle osseuse

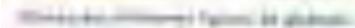


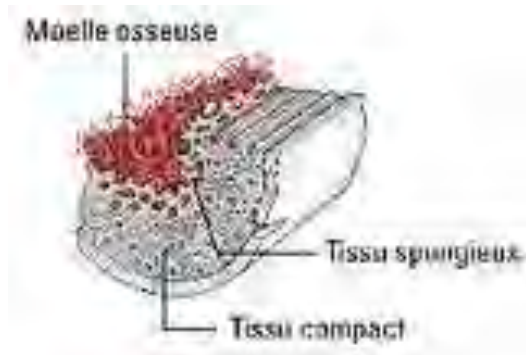
Secteur médullaire

- Débute à partir d'une cellule souche, la cellule multipotente ou CFU-S (colony forming unit spleen)
- Le pool des CFU-S reste **constant** et **autorenouvelable**
- Passage aux cellules souches engagées qui vont se différencier vers les différentes lignées: érythroblaste, granulocyte, monocyte, mégacaryocyte.

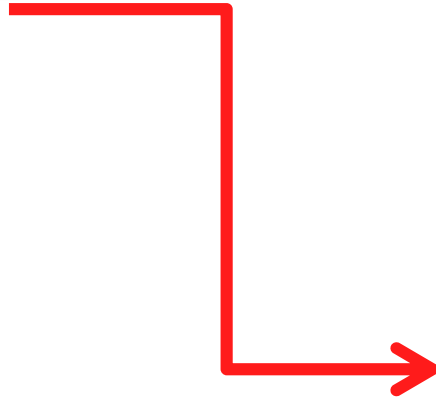








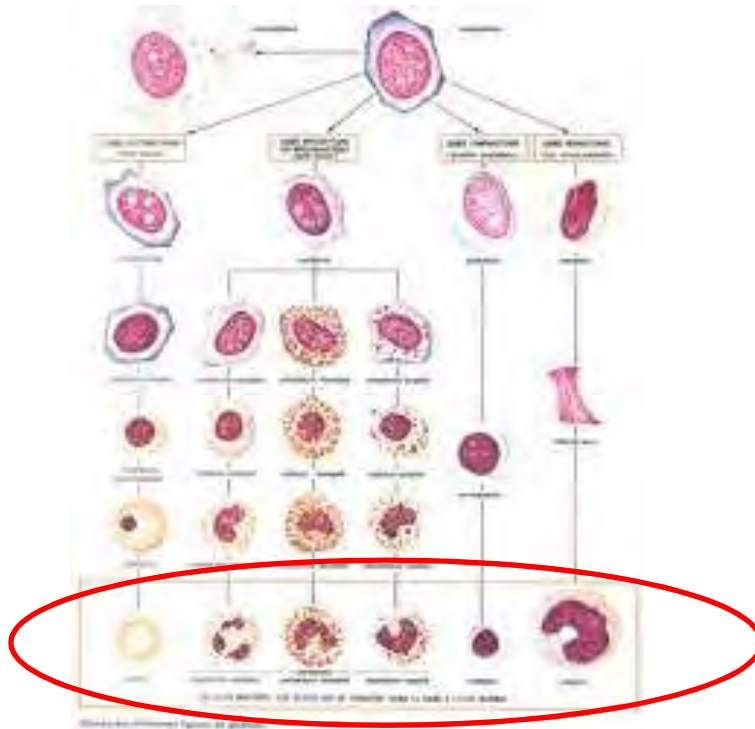
Secteur médullaire



Secteur sanguin



Secteur sanguin



Régulation de l'hématopoïèse

- ✓ facteurs stimulants (facteurs de croissance):
 - érythropoïétine
 - CSF (colony stimulating factor): G-CSF, GM-CSF, M-CSF
 - interleukines: IL3, IL5, IL6....
- ✓ facteurs inhibiteurs:
 - TNF (tumor necrosis factor)
 - TGFB (transforming growth factor B)

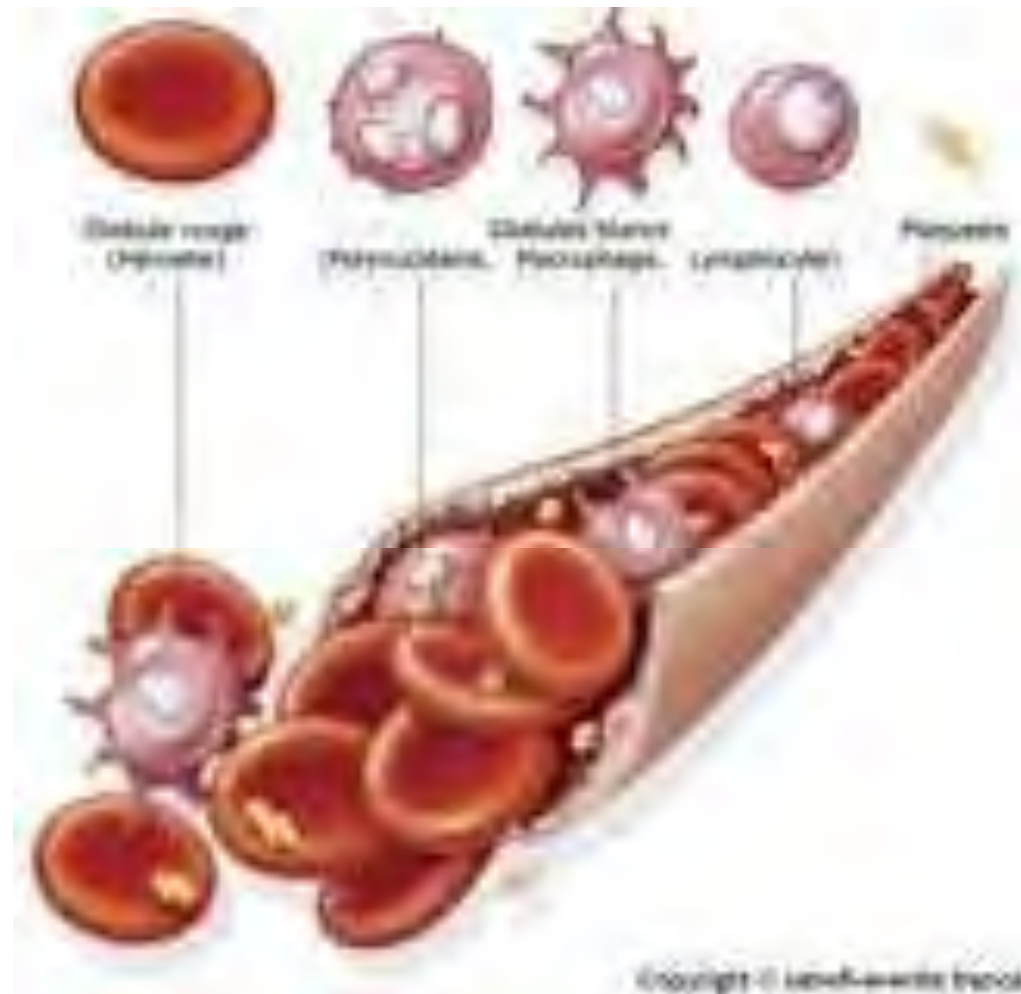
HEMATIMETRIE

Définition de l'hématimétrie

L'ensemble des mesures **quantitatives et qualitatives** des éléments figurés du sang

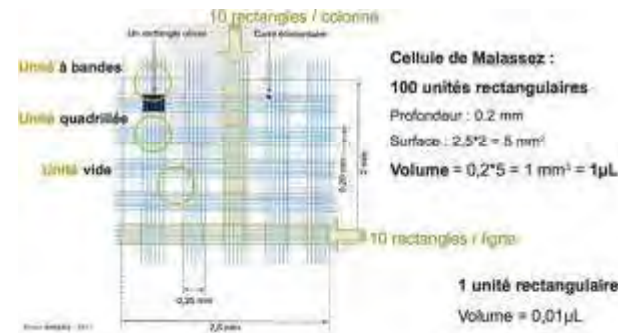


- **Globule rouge**
- **Globule blanc**
- **plaquette**



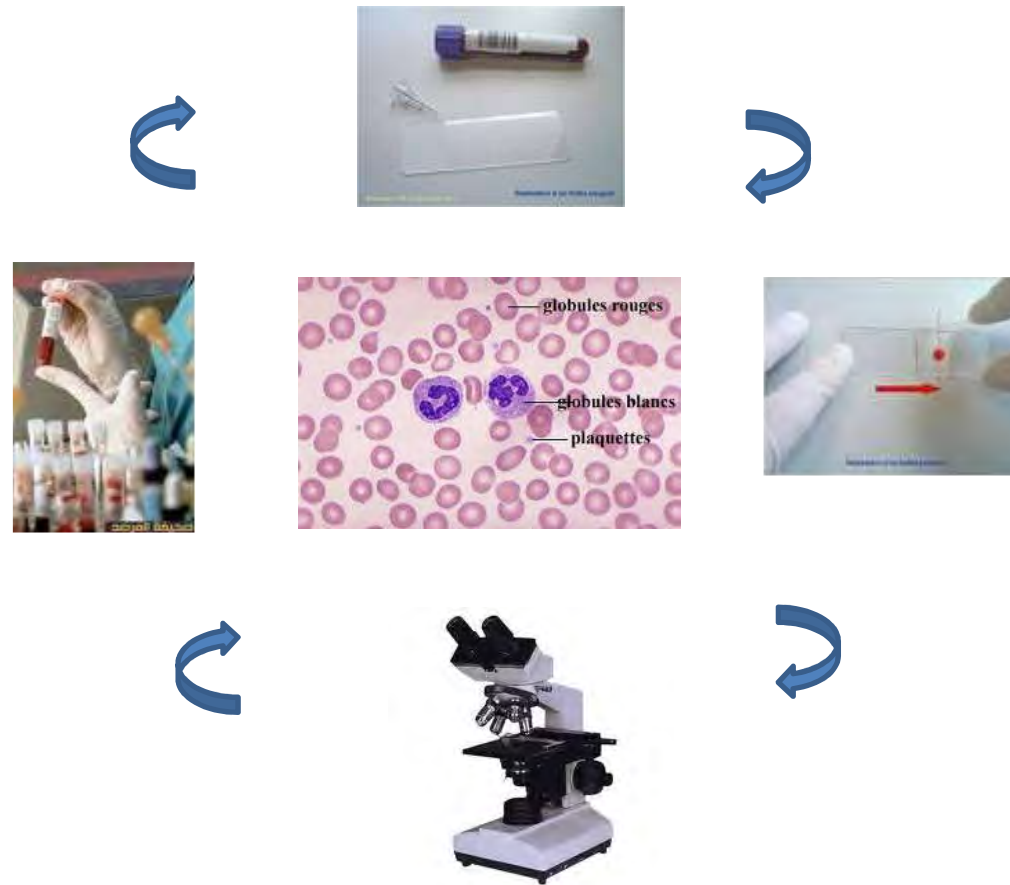
Méthodes de mesure des éléments figurés du sang

- Quantitatives:
 - méthode manuelle : cellule de Malassez



- numération automatique (coulter)
- numération des réticulocytes : bleu de cresyl

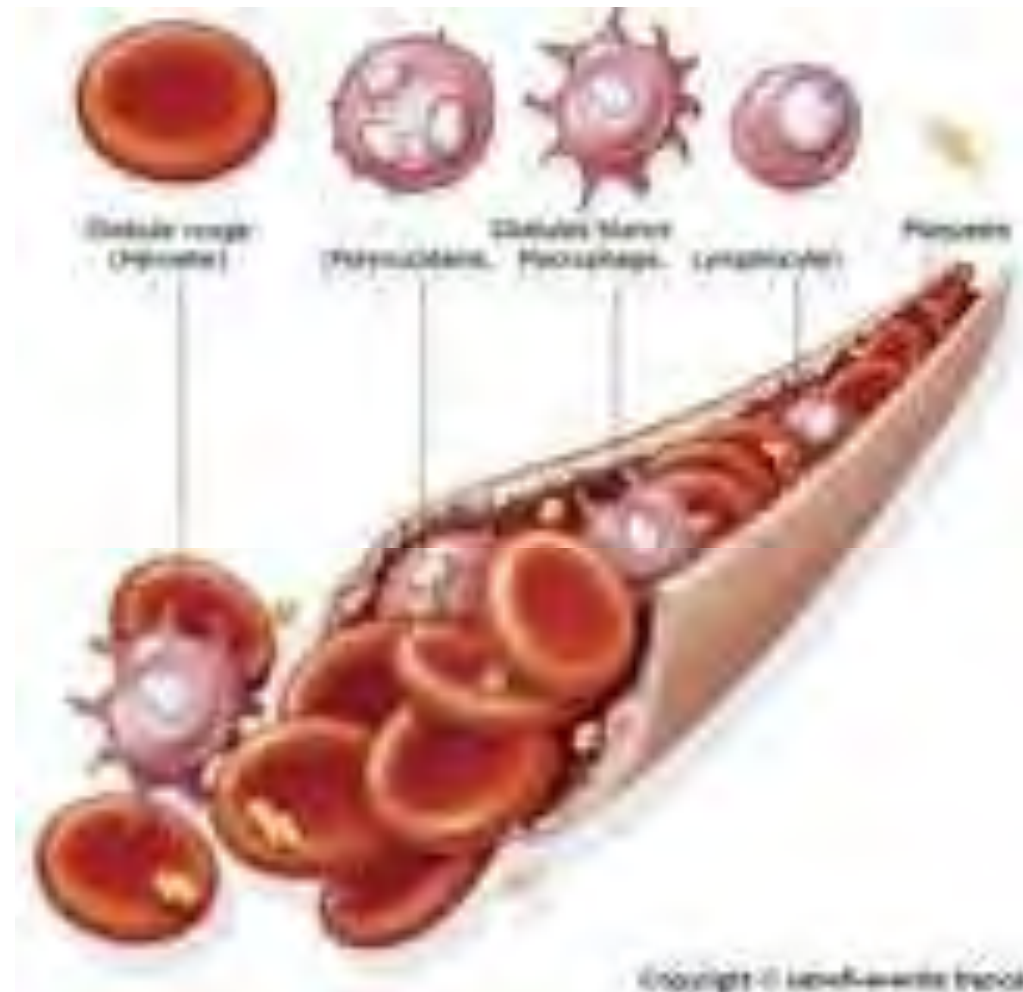
- **Qualitative** : frottis sanguin coloré au MGG



→ **Globule rouge**

→ **Globule blanc**

→ **plaquette**



Globule rouge



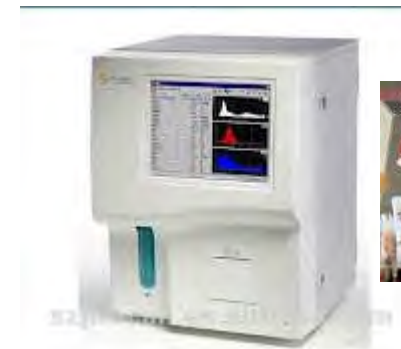
Globule rouge = érythrocyte = hématie

Cellule anucléée

Fonction : transport des gaz du sang / hémoglobine

Méthodes d'étude:

- détermination de l'hématocrite : le rapport entre le volume occupé par les GR et le volume sanguin total, traduit en %
- Numération des GR
 - cellule de Malassez
 - numération automatique par - compteur électronique
- dosage de l'hémoglobine
- Calcul des indices globulaires
- Numération des réticulocytes
- Le frottis sanguin



Globule rouge



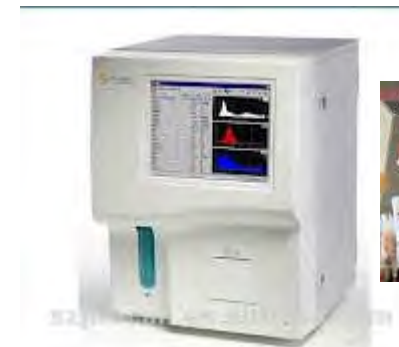
Globule rouge = érythrocyte = hématie

Cellule anucléée

Fonction : transport des gaz du sang / hémoglobine

Méthodes d'étude:

- détermination de l'hématocrite : le rapport entre le volume occupé par les GR et le volume sanguin total, traduit en %
- Numération des GR
 - cellule de Malassez
 - numération automatique par - compteur électronique
- dosage de l'hémoglobine
- **Calcul des indices globulaires**
- Numération des réticulocytes
- Le frottis sanguin



Indices globulaires

- **Volume globulaire moyen VGM**

$$\text{VGM} = \frac{\text{Hte} \times 10}{\text{Nbre GR en million}}$$

mm³ ou femtolitre (fl)
NI = 80 à 100 fl (normocytose)
Microcytose : VGM < 80 fl
Macrocytose : VGM > 100 fl

- **concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine**

$$\text{CCMH} = \frac{\text{Hb (g/ dl)} \times 100}{\text{Hte}}$$

Exprimé en %
Valeur Nle 32 à 36%
(normochromie)
Hypochromie : CCMH < 32%
Pas d'hyperchromie

- **Teneur globulaire moyenne en hémoglobine:**

$$\text{TGMH} = \frac{\text{Hb (g/dl)} \times 10}{\text{GR en million}}$$

En picogramme (pg)
Valeur Nle : 27 à 31 pg
Indique le poids de Hb
contenu dans chaque GR



Globule rouge



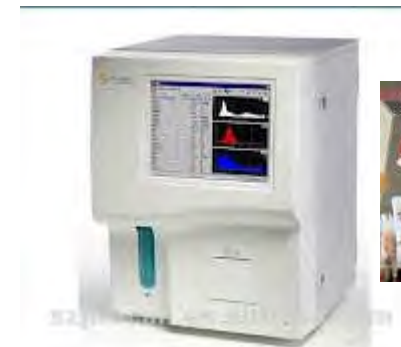
Globule rouge = érythrocyte = hématie

Cellule anucléée

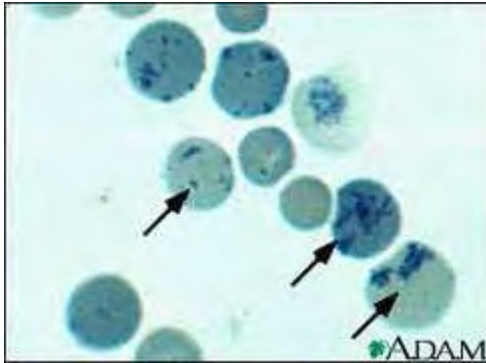
Fonction : transport des gaz du sang / hémoglobine

Méthodes d'étude:

- détermination de l'hématocrite : le rapport entre le volume occupé par les GR et le volume sanguin total, traduit en %
- Numération des GR
 - cellule de Malassez
 - numération automatique par - compteur électronique
- dosage de l'hémoglobine
- Calcul des indices globulaires
- **Numération des réticulocytes**
- **Le frottis sanguin**



- Numération des réticulocytes



coloration bleu de cresyl brillant

0,5 à 2 % soit 25 000 à 100 000 / mm³

< 120 000/mm³ → anémie arégénérative

> 120 000/mm³ → anémie régénérative

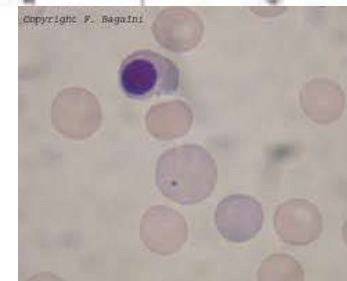
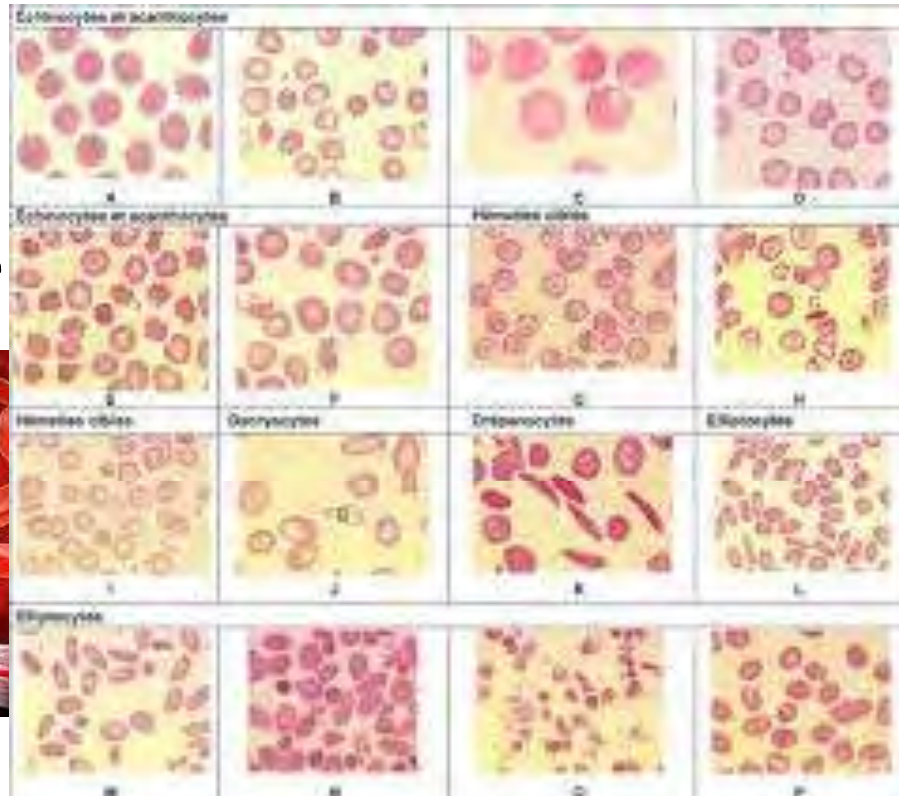
- Frottis sanguin : taille, couleur, forme des GR

coloré au MGG
(May-Grünwald-Giemsa)



Frottis sanguin / GR:

- microcytose / macrocytose
- hypochromie/ polychromatophilie
- anisocytose
- poikilocytose
- drépanocyte
- schizocyte
- sphérocyte
- cellule cible
- Ponctuations basophiles des hématies



Variations pathologiques des GR

- ✓ Anémie: ↓ Hb, ↓ Hte et inconstamment ↓ GR
- ✓ Polyglobulie vraie: ↑ Hb, ↑ Hte et ↑ GR

Valeurs normales

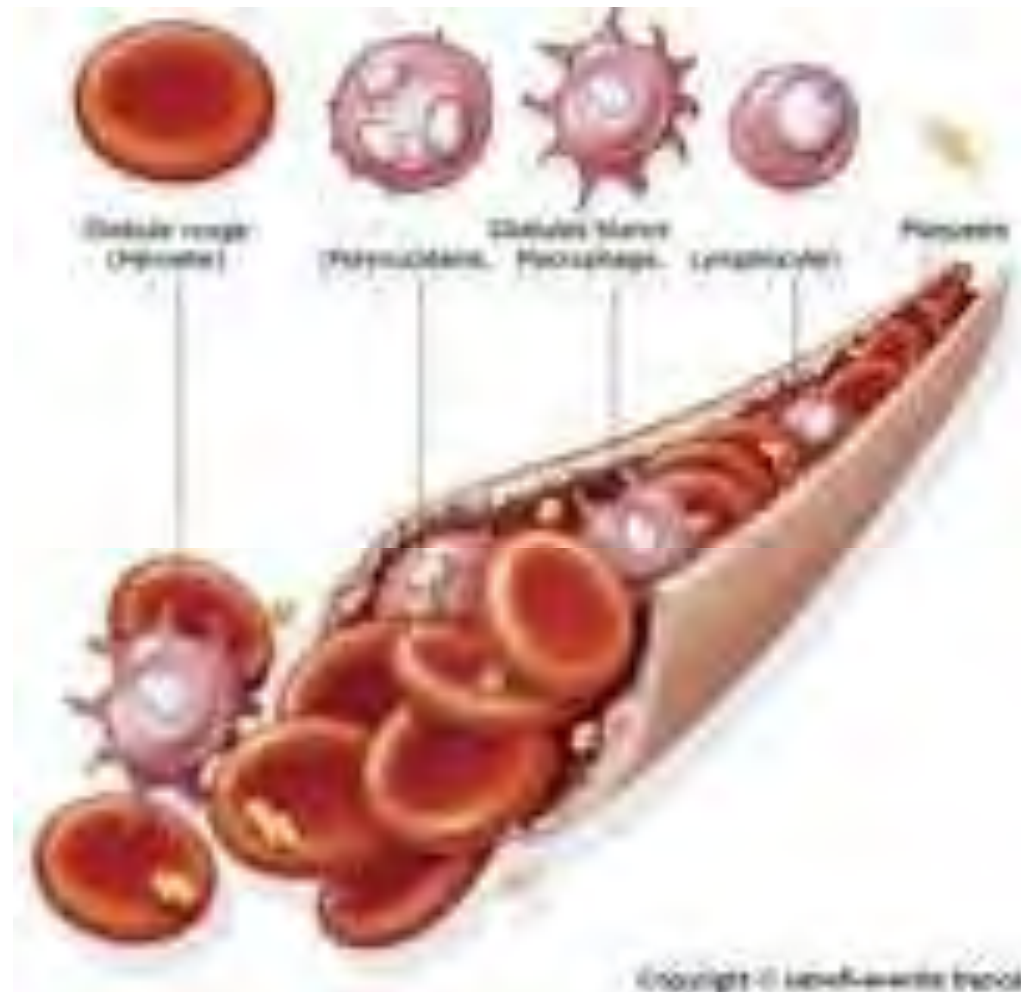
Adulte	femme	Homme
Taux GR ($10^6/\text{mm}^3$)	4,8 +/- 0,6	5,4 +/- 0,8
Hte (%)	42 +/- 5	47 +/- 5
Hb (g/dl)	14 +/- 2	16 +/- 2

- Chez le nouveau né les valeurs sont supérieures à celles de l'adulte
- Chez le nourrisson et l'enfant les valeurs normales sont inférieures à celles de l'adulte

→ **Globule rouge**

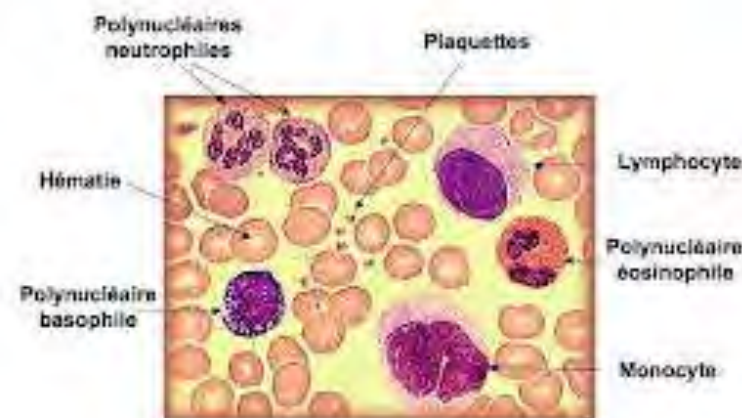
→ **Globule blanc**

→ **plaquette**



Globules blancs GB

- Granulocyte neutrophile PN
- Granulocyte eosinophile PE
- Granulocyte basophile PB
- Les lymphocytes L
- monocytes M



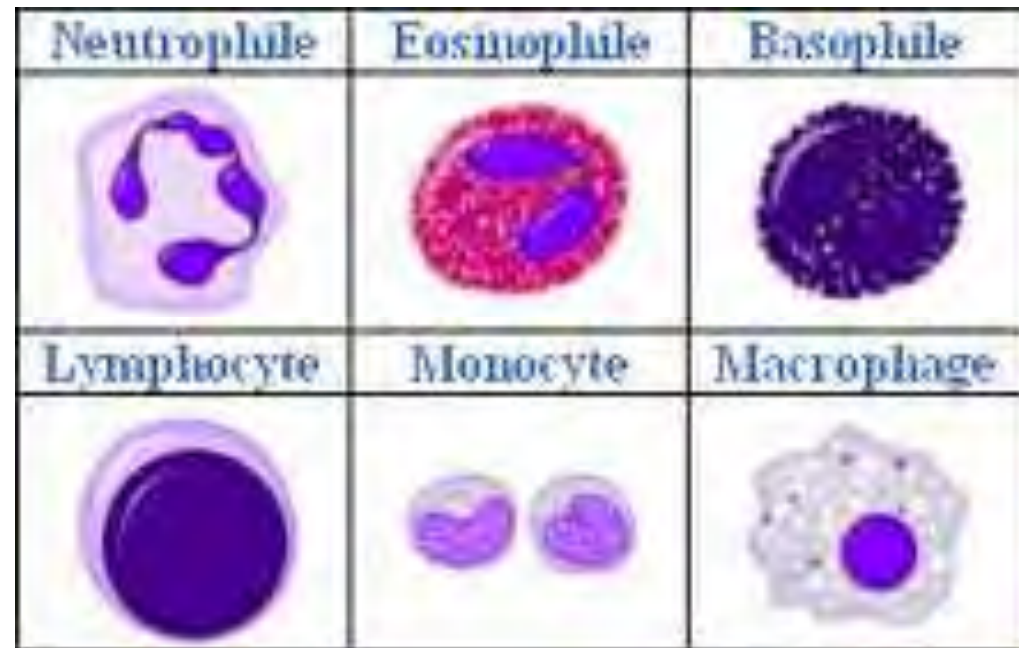
Étude des GB

Étude quantitative :

- Numération des GB:
malassez
compteur
valeur Nle adulte :
4 000 à 10 000 /mm³
- formule leucocytaire:
décompte des différentes catégories
/ frottis
en % (PN – PE – PB – L – M)
interprétation → valeur absolue +++

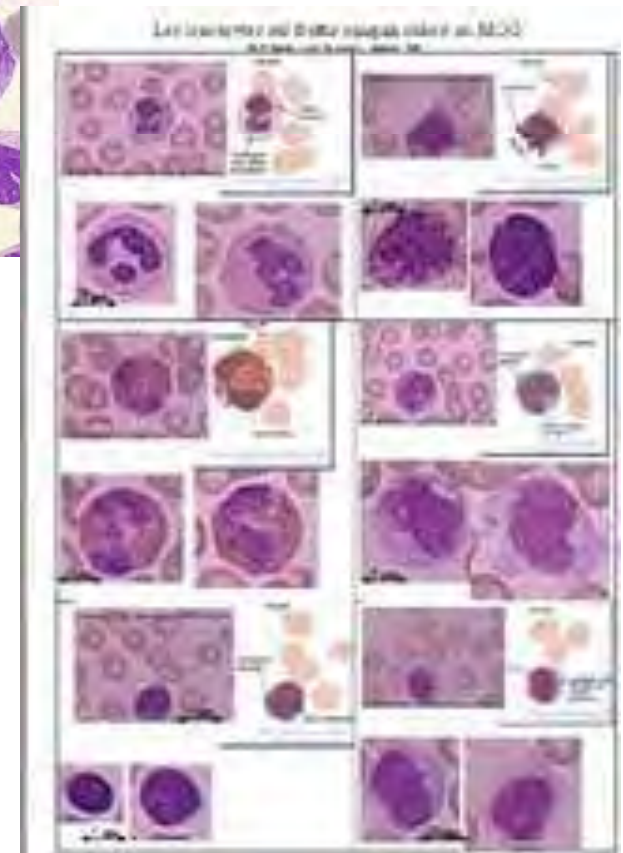
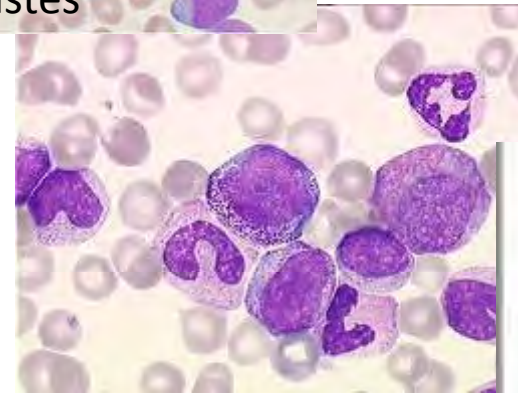
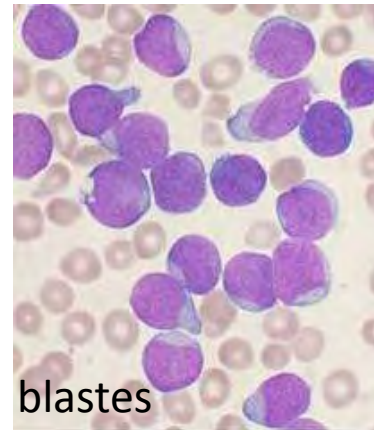
étude qualitative :

- frottis sanguin:



○ Frottis sanguin/GB:

- éléments granuleux immatures :
métamyélocytes,
myélocytes →
myélémie
- lymphocyte
hyperbasophile
- blastés
- PNN
hypersegmentés



Variations pathologiques des GB

- Variation du taux de GB:
 - hyperleucocytose : $GB > 10\,000 /mm^3$
infection, LMC, néoplasie
 - leucopénie : $GB < 4\,000 /mm^3$
aplasie médullaire, inf virale, envahissement de MO
- variation des différentes catégories: excès /défaut
 - excès: PN → polynucléose neutrophile ou polynucléose
 - PE → eosinophilie
 - PB → basophilie
 - L → lymphocytose
 - M → monocytose
 - défaut: PN → neutropénie
 - L → lymphopénie

Valeurs normales des GB

GB	%	Valeur absolue /mm ³
PNN	40 - 70	1600 – 7000
PE	0 - 7	00 - 700
PB	0 - 2	00 - 200
L	20 - 40	800 - 4000
M	3 - 7	120 - 700

→ Chez l'enfant jusqu'à l'âge de 4 ans, la formule leucocytaire est inversée (% L > % PN)

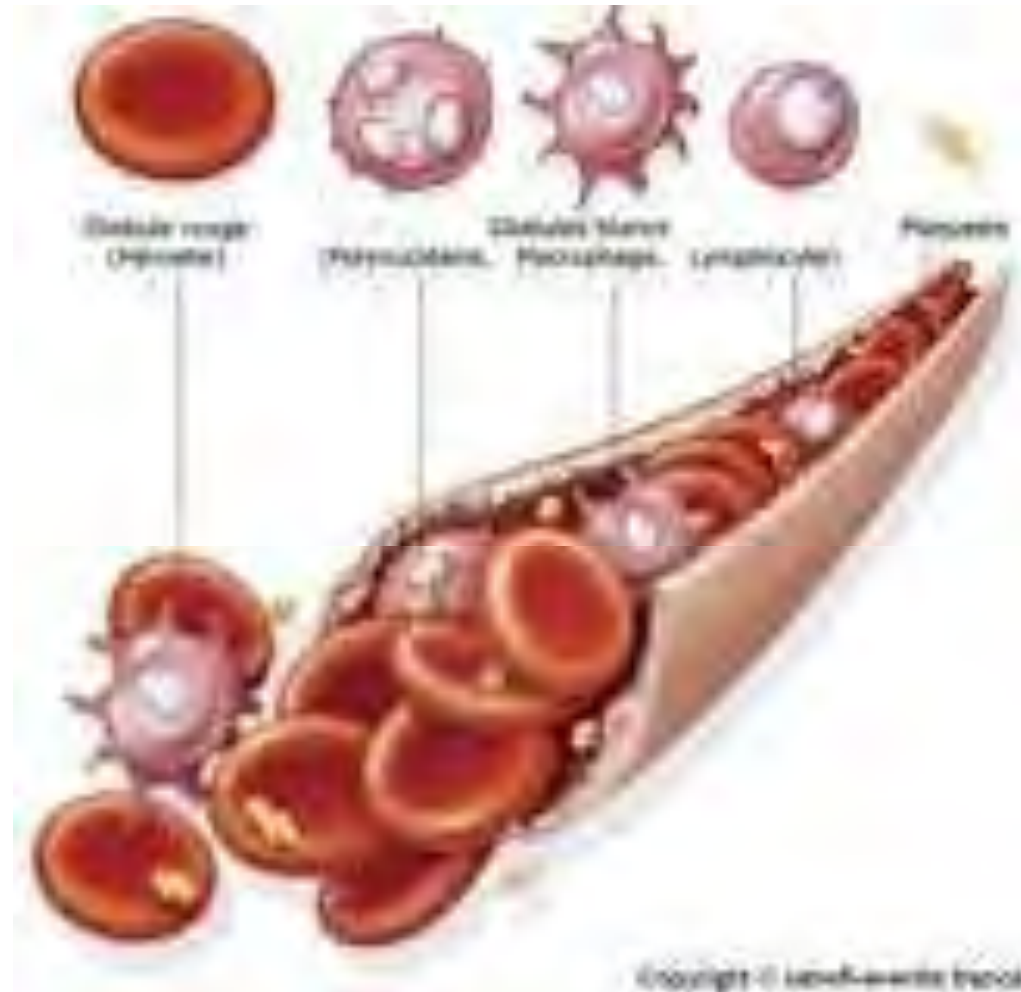
A l'âge de 5 ans (%L = % PN)

A partir de l'âge de 6 ans (% PN > %L)

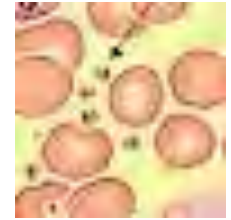
→ Globule rouge

→ Globule blanc

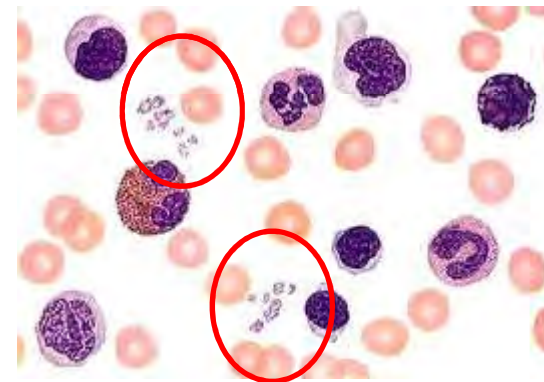
→ **plaquette**



Étude des Plaquettes



- Numération des plaquettes:
150 000 à 400 000 / mm³
- frottis sanguin:
appréciation plus fiable
Fs au doigt
qualité
taille, disposition en amas ou isolées
plaquettes estimées: 0, +, ++, +++, +++++

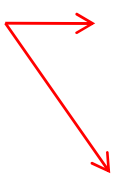


Variations pathologiques des plq

- ❑ thrombocytose ou hyperplaquettose
plaquettes $> 400\,000 / \text{mm}^3$

- ❑ thrombopénie
plaquettes $< 150\,000 / \text{mm}^3$

Variations globales des éléments figurés du sang

- ✓ bicytopénie : ↓ de deux lignées sanguines
- ✓ Pancytopénie : ↓ des trois lignées sanguines
- ✓ Les mono, bi ou pancytopénies 

périphérique
centrale

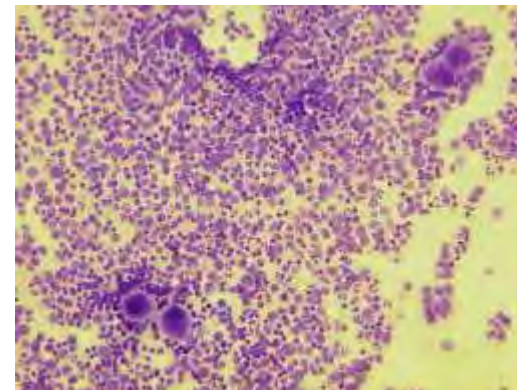
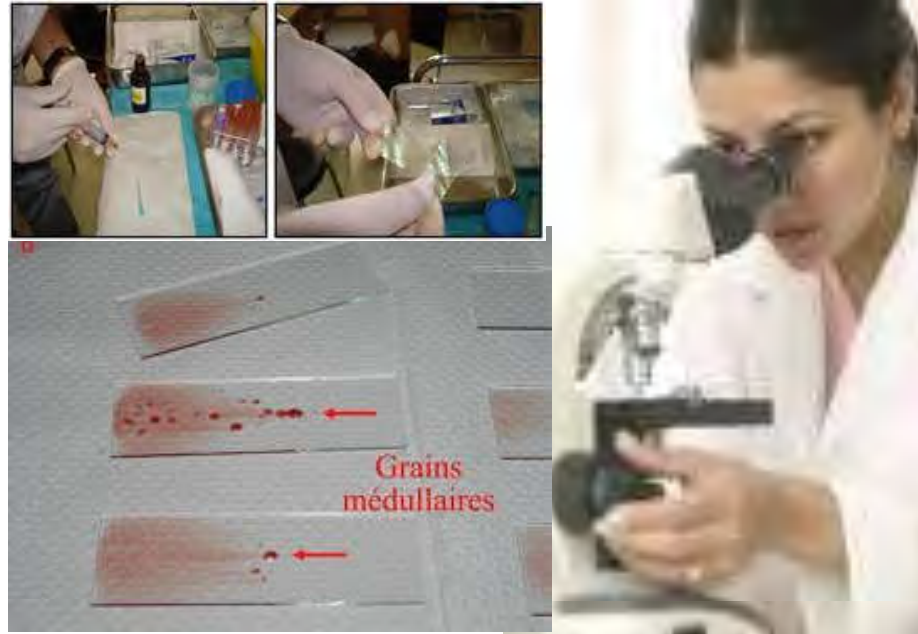
Ponction de moelle osseuse PMO

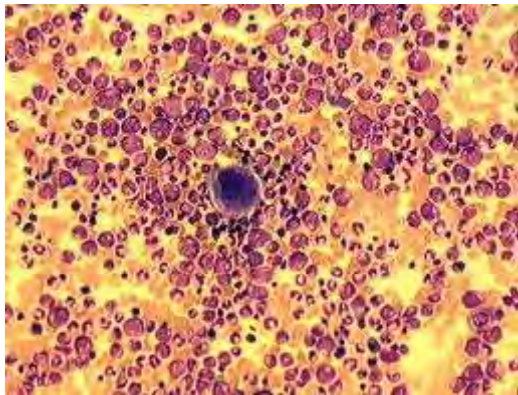
Indications:

- anémie normocytaire ou macrocytaire arégénérative en dehors de l'an inflammatoire, an de l'insuff rénale, an de l'hypothyroïdie)
- Thrombopénie en dehors d'une CIVD
- Bicytopénie ou pancytopénie
- Neutropénie ou agranulocytose
- Présence de cellules anormales sanguines (blastés)
- Présence d'un composant monoclonal sérique et/ou PBJ au niveau des urines

Technique de la PMO

- ponction à l'aide d'un trocart de moelle au niveau sternum ou crête iliaque / tibiale
- étalement sur lame
- coloration MGG
- lecture au microscope





Interprétation du médullogramme:

- Richesse globale
- richesse en mégacaryocytes
- lignée érythroblastique
- Lignée granuleuse
- Lignée lymphocytaire
- Recherche de cellules anormales:
blastés, cellules
extrahématologiques / métastase

Ponction biopsie osseuse PBO

Technique :

Sous anesthésie générale

Au niveau crête iliaque

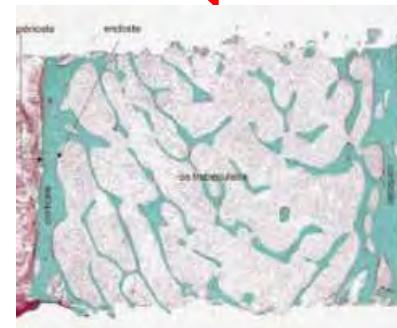
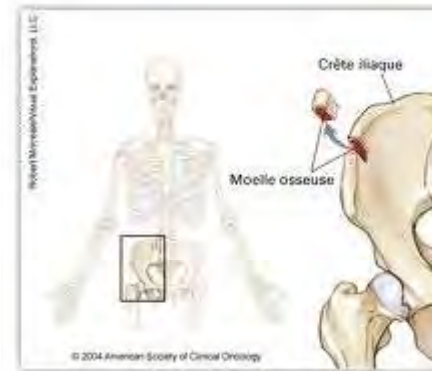
Trocart de PBO

Carotte d'os

Étude histologique en anapath

Indications:

- MO pauvre non concluante
- confirmation diagnostique :
aplasie médullaire, métastase
- bilan d'extension





**Ponction de
moelle PMO**



**Ponction biopsie
osseuse PBO**

Étude cytologique

Étude histologique

